

Offre de service de la Clinique interdisciplinaires de
gestion de la douleur du Saguenay-Lac-St-Jean
(CIGDC SLSJ)

Dernière mise à jour 2025-03-27

Table des matières

OFFRE DE SERVICE CLINIQUE INTERDISCIPLINAIRE DE GESTION DE LA DOULEUR DU SAGUENAY-LAC-SAINTE-JEAN	2
SERVICES MÉDICAUX OFFERTS	2
• CLINIQUE D'INFILTRATION SPÉCIALISÉE :	2
• <i>Opinion médicale spécialisée</i> :	2
• <i>Prise en charge médicale spécialisée</i> :	2
SERVICES PROFESSIONNELS OFFERTS.....	3
• <i>Programme d'autogestion de la douleur</i> :	3
• <i>Suivi individuel en kinésiologie</i> :	3
• <i>Suivi individuel en psychologie</i> :	3
• <i>Suivi individuel en physiothérapie</i> :	3
• <i>Suivi en soins infirmiers</i> :	3
PARCOURS DE LA DEMANDE DE SERVICE À LA CLINIQUE DE LA DOULEUR	4
ANNEXE1	5
TECHNIQUES SPÉCIALISÉES DE 2^E LIGNE	5
BLOCS NEURAXIAUX, BLOCS PLEXIQUES ET BLOCS NERVEUX DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES (EN GRAS SOUS FLUOROSCOPIE RAYONS-X)	5
<i>Approches neuraxiales</i>	5
<i>Bloc nerveux (autres)</i>	5
<i>Approches radiculaires</i>	5
<i>Blocs plexiques</i>	5
<i>Approches facettaires</i>	5
<i>Blocs sympathiques</i> :.....	5
BLOC DE PLANS, BLOCS MUSCULAIRES ET ARTICULAIRES.....	5
<i>Blocs de plan</i> :	5
<i>Infiltrations musculaires et autres</i> :	5
<i>Perfusion thérapeutique</i>	5
ANNEXE 2.....	6
CRITÈRES ET REQUIS POUR L'ADMISSIBILITÉ DES DEMANDES D'OPINION MÉDICALE SPÉCIALISÉE ET DE PRISE EN CHARGE MÉDICALE SPÉCIALISÉE.	6
ANNEXE 3.....	10
SERVICES MÉDICAUX OFFERTS EN FONCTION DU DIAGNOSTIC DE RÉFÉRENCE	10

Offre de service clinique interdisciplinaire de gestion de la douleur du Saguenay-Lac-Saint-Jean

La clinique de gestion de la douleur du Saguenay Lac-Saint-Jean est une clinique spécialisée de 2^e ligne, composée d'une équipe interdisciplinaire travaillant en collaboration avec le médecin de famille. Une coordination clinique est instaurée dans l'équipe afin de faciliter le travail interdisciplinaire et favoriser l'arrimage avec les partenaires. Les services sont dispensés par épisode de service toujours en ayant le patient au cœur des interventions.

En fonction des diagnostics de référence et des algorithmes de prise en charge du ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) et de nos critères d'admissibilités (voir en annexe), chaque référence sera analysée afin de déterminer le ou les services proposés à l'utilisateur. Prenez note que selon les diagnostics et problématiques de l'utilisateur, il est possible que les références soient réorientées vers un autre service, soient refusées ou mise en attente afin de répondre aux prérequis à la prise en charge en 2^e ligne. Nos services sont offerts à une clientèle adulte, âgée de 18 ans et plus.

Services médicaux offerts

Les médecins spécialisés pratiquant en 2^e ligne en gestion de la douleur de notre équipe sont des anesthésiologistes

- **Clinique d'infiltration spécialisée :**
En fonction des techniques offertes, les anesthésiologistes de la clinique procèdent à des interventions anesthésiques tel que des infiltrations, des blocs nerveux, des blocs plexiques et des perfusions thérapeutiques. Se référer à l'annexe 1 (page 5) des techniques spécialisées de 2^e ligne offerte par notre clinique.
- **Opinion médicale spécialisée :**
En fonction des diagnostics de référence et des algorithmes de prise en charge du MSSS, le médecin anesthésiologiste contacte le médecin référent pour discuter du cas et faire des recommandations médicales et des suggestions de traitements pharmacologiques. Suite à la discussion, le médecin référent peut recevoir un second avis de suivi, au besoin, dans ce dossier. Il est possible qu'à la suite de la discussion il soit jugé pertinent que l'utilisateur soit pris en charge par un médecin anesthésiologiste de la clinique de la douleur, à ce moment un changement de priorisation sera fait dans la liste d'attente et l'utilisateur sera vu en fonction de la priorité et de sa date de réception de demande. Se référer à l'annexe 2 (page 6 à 9) pour les critères et requis pour l'admissibilité des demandes et à l'annexe 3 (pages 10) pour les diagnostics de référence qui oriente vers de l'opinion médicale spécialisée.
- **Prise en charge médicale spécialisée:**
En fonction des diagnostics de référence, des algorithmes de pris en charge du MSSS et de nos critères d'admissibilité, le médecin anesthésiologiste évalue le patient et assure la prise en charge pharmacologique de la douleur dans le but de stabiliser l'utilisateur et de l'aider à retrouver un fonctionnement adéquat dans sa situation. Il a aussi accès à l'équipe de

professionnels interdisciplinaire pour supporter la prise en charge non-pharmacologique. Se référer à l'annexe 2 (page 6 à 9) pour les critères et requis pour l'admissibilité des demandes et à l'annexe 3 (page 10) pour les diagnostics de référence qui oriente vers de la prise en charge médicale spécialisée.

Services professionnels offerts

L'équipe de professionnels spécialisés de 2^e ligne en gestion de la douleur est composé d'infirmière clinicienne, de psychologue, de kinésiologue et de physiothérapeute. L'utilisateur sera orienté vers les différents services en fonction des diagnostics de référence et des algorithmes de pris en charge du MSSS et en fonction des critères et requis pour l'admissibilité des demandes que l'on retrouve à l'annexe 2 (page 6 à 9). Le rôle des professionnels de la clinique vise aussi à supporter les professionnels de 1^{ère} ligne dans leur champ respectif.

- **Programme d'autogestion de la douleur :**
L'éducation au niveau de la condition de douleur persistante est reconnue comme une intervention efficace dans la gestion de la douleur. Cette modalité d'intervention de groupe est considérée comme faisant partie intégrante du plan de service en gestion de la douleur persistante. Ce programme d'autogestion est offert en ligne ou en présence, coanimé par un professionnel physique et un professionnel psychosocial.
- **Suivi individuel en kinésiologie :**
Les interventions visent à réactiver la clientèle afin de briser l'ankylose, de maintenir un mode de vie actif ainsi que de saines habitudes de vie, et de gestion des énergies (même en présence de douleur persistante). L'objectif est d'améliorer la fonctionnalité et la qualité de vie, tout en apprenant à tolérer un certain niveau de douleur. L'offre de ce service comprend cinq (5) à sept (7) rencontres selon le besoin.
- **Suivi individuel en psychologie :**
Les interventions visent à accompagner la clientèle dans le deuil et l'acceptation des changements de capacités engendrées par leur condition de douleur persistante. L'objectif est d'améliorer la fonctionnalité et la qualité de vie, tout en apprenant à tolérer un certain niveau de douleur. L'offre de ce service est de huit (8) à douze (12) rencontres.
- **Suivi individuel en physiothérapie :**
Les interventions visent à faire de l'enseignement aux patients sur les différentes modalités d'autogestion en physiothérapie, dans l'objectif de rendre le patient autonome dans l'application de celles-ci à domicile. Voici quelques exemples de modalités : enseignement du neurostimulateur transcutané (TENS), l'utilisation de bande élastique (tape) proprioceptif, programme d'exercices individualisé pour une région ciblée, l'utilisation de points gâchettes, l'automassage. L'objectif est d'améliorer la fonctionnalité et la qualité de vie, tout en apprenant à tolérer un certain niveau de douleur. L'offre de ce service est de trois (3) à cinq (5) rencontres.
- **Suivi en soins infirmiers :**
Les interventions visent à supporter les médecins généralistes dans l'application des algorithmes de prise en charge de la douleur, afin de s'assurer que les interventions de première

ligne soient optimales. Elle va également collaborer avec le médecin spécialiste en supportant les usagers dans les recommandations réalisées au niveau pharmacologique. L'infirmière joue un rôle pivot au niveau du guichet d'accès, elle traite les nouvelles demandes et fait les évaluations d'accueil, orientation et priorisation.

Parcours de la demande de service à la Clinique de la Douleur

1. Toutes les demandes sont acheminées par télécopieur (fax) par le médecin généraliste ou un médecin spécialiste ou infirmière IPS, sur le formulaire AH-741_DT9258 vers :

Le guichet d'accès unique régionale

Clinique interdisciplinaire de gestion de la douleur du Saguenay Lac-Saint-Jean

Numéro de télécopieur : 418-276-8697

Numéro de téléphone : 418-276-1234 #604448

2. Si les critères d'admissibilité sont respectés, les demandes sont analysées et orientées en fonction des diagnostics de référence et des algorithmes de prise en charge du MSSS.
3. Une communication est envoyée au référent, ainsi qu'à l'utilisateur, afin de les informer de l'orientation de la demande et de l'offre de services proposée.
4. L'utilisateur est placé sur chaque liste d'attente respective en fonction de ses besoins. Il est à noter qu'un même usager peut être en attente pour plusieurs services en même temps. (ex : un patient peut être en attente d'une infiltration, d'une opinion médiale, du groupe d'autogestion et d'un suivi individuel en psychologie).

Annexe1

Techniques spécialisées de 2^e ligne

INFILTRATIONS BLOCS NERVEUX BLOCS PLEXIQUES PERFUSION THÉRAPEUTIQUES

Blocs neuraxiaux, blocs plexiques et blocs nerveux diagnostiques et thérapeutiques (en **gras** sous fluoroscopie rayons-x)

Approches neuraxiales

- **Péridurale interlaminaire**
- **Péridurale caudale**
- Paravertébral

Approches radiculaires

- **Infiltration neuroforaminale (L1 à L5)**

Approches facettaires

- **Blocs facettaires**
- **Blocs de branches médianes**
- **Rhizotomie (à venir)**

Blocs sympathiques :

- Ganglion stellaire
- **Ganglion impar**
- Bloc intraveineux (de Bier)

Bloc de plans, blocs musculaires et articulaires

Blocs de plan :

- Cervical superficiel
- Pectoral (PEC1 ou PEC2)
- Grand dentelé (*serratus*)
- Transverse abdominal (*TAP block*)
- Ilio-inguinal
- Érecteurs du rachis (*ESP*)

Perfusion thérapeutique

- Lidocaine (Xylocaine®)

Bloc nerveux (autres)

- Nerf d'Arnold (grand occipital)
- Nerfs intercostaux
- **Nerfs géniculés**

Blocs plexiques

- Membre supérieur
 - Interscalénique
 - Supra-claviculaire
 - Infra-claviculaire
 - Axillaire
 - Nerf périphérique
- Membre inférieur
 - Cutané fémoral
 - Branches articulaires de la hanche (*PENG block*)
 - Sciatique
 - Saphène (canal adducteur)

Infiltrations musculaires et autres :

- Points gâchettes
- Trapèzes
- Piriforme
- **Sacro-iliaque**

Annexe 2

Critères et requis pour l'admissibilité des demandes d'opinion médicale spécialisée et de prise en charge médicale spécialisée.

IMPORTANT

- Fournir tous les rapports des différents traitements, examens et évaluations en respect de ce qui est mentionné ci-dessous, ou spécifier s'ils sont disponibles au Dossier santé Québec (DSQ) ou réalisés dans un établissement du CIUSSS du Saguenay Lac-Saint-Jean.
- Fournir les rapports de physiothérapie ou autre professionnel consultés par l'utilisateur, s'ils ne sont pas disponibles dans le dossier vOascis.

Type de problématique		Requis	OUTILS POUR LES RÉFÉRENTS
Tête et cou	Douleur faciale	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir eu une évaluation datant de moins de 4 ans par un des spécialistes suivants : neurologue, chirurgien maxillo-facial, ORL ou autre spécialiste pertinent. 	-----
	Névralgie d'Arnold réfractaire	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir réalisé l'essai d'une infiltration dans les 12 derniers mois. • Avoir réalisé des traitements de physiothérapie dans les 12 derniers mois. 	Une référence en technique ciblée seulement peut être demandée
	Céphalée	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une évaluation datant de moins de 4 ans par un neurologue ou un physiatre. • Avoir essayé aux moins 2 des traitements suivant dans les 24 derniers mois : infiltration, physiothérapie, médication. 	-----
	Migraine	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir eu une évaluation et des traitements datant de moins de 4 ans par un neurologue. • Avoir un échec à tous les traitements. 	-----
Cervical	Cervicobrachialgie	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir eu au moins deux des éléments suivants : évaluation par un spécialiste (physiatre, orthopédie, neurologie ou autre pertinent), traitement de physiothérapie, infiltration, médication pertinente. 	Se référer à l'algorithme du MSSS sur la prise en charge de la douleur neuropathique, pour les traitements médicamenteux
	Radiculopathie cervicale	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir réalisé l'un des traitements suivants de 1^{ère} ligne préalablement : infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux. 	

Type de problématique		Requis	OUTILS POUR LES RÉFÉRENTS
SDRC Syndrome douloureux régional complexe	Récent	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter des symptômes depuis moins de 18 mois. 	Se référer à l'algorithme du MSSS sur la prise en charge du SDRC, si l'utilisateur ne répond pas bien aux interventions de 1 ^{ère} une référence rapide en 2 ^e ligne est indiquée
	Chronique	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter des symptômes depuis plus de 18 mois. • Avoir réalisé des traitements de physiothérapie ou d'ergothérapie. 	
Douleur abdominale		<ul style="list-style-type: none"> • Avoir réalisé une évaluation datant de moins de 4 ans dans l'une des spécialités suivantes : gastroentérologie, urologie, gynécologie ou chirurgie, ou autre si pertinent. • Avoir un diagnostic établi. 	-----
Lombalgie	Simple	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir réalisé deux ou l'ensemble des traitements ci-dessous : infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux. 	Se référer à l'algorithme de MSSS sur la prise en charge de la douleur lombaire, pour les traitements médicamenteux Une référence en technique ciblée seulement pour une infiltration peut être demandée
	Atteinte radiculaire	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir réalisé deux des traitements ci-dessous : infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux. 	
	FBSS (Failed back surgery syndrome)	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir réalisé des infiltrations. (caudale, foraminale, ect.) • Avoir revu le chirurgien pour confirmer qu'il n'y a pas d'autres options chirurgicales. 	
Stenose spinale		<ul style="list-style-type: none"> • Avoir eu un examen physique complet récent. • Avoir tenté des médicaments pertinents ou des infiltrations. 	Une référence en technique ciblée seulement pour une infiltration peut être demandée
Douleurs articulaires		<ul style="list-style-type: none"> • Avoir été évalué par un des spécialistes suivants confirmant qu'il n'y a pas d'autre traitement possible : physiatre, orthopédiste, rhumatologue, neurochirurgien ou médecin interne. • Avoir une évaluation complète et détaillée par le médecin de famille. • Avoir réalisé deux des traitements suivants : infiltration, traitements de physiothérapie, traitement médicamenteux, chirurgie. 	-----

Type de problématique	Requis	OUTILS POUR LES RÉFÉRENTS
Arthrite, sclérose en plaque (SEP), Autre maladie systémique	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir été évalué par un spécialiste depuis moins de 2 ans pour confirmer le meilleur contrôle possible de la maladie primaire générant la douleur. ET/OU • Avoir un suivi régulier par le médecin de famille ou l’infirmière IPS qui a pris charge de la maladie chronique confirmant qu’il n’y a pas d’autre traitement possible. ET/OU • Avoir un diagnostic clairement établi de référence et avoir besoin d’un support spécialisé pour soulager la douleur. 	-----
Douleur neuropathique	<ul style="list-style-type: none"> • Si pertinent, avoir été évalué par un spécialiste pour confirmer le diagnostic ou réaliser un traitement. Et/ou • Avoir réalisé des essais de médicaments pertinents 	Se référer à l’algorithme de MSSS sur la prise en charge de la douleur neuropathique, pour les traitements médicamenteux
Néuralgie post zona	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir réalisé et documenté des essais de médicaments pertinents. • Présenter des symptômes depuis plus de 3 mois. NB : S’il y a une atteinte importante au fonctionnement et que la médication de base n’est pas efficace, ne pas attendre 3 mois avant de référer. 	Se référer à l’algorithme de MSSS sur la prise en charge du zona, pour les traitements médicamenteux
Douleur oncologique	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur réfractaire au traitement habituelle • Préciser si le cas a déjà été discuté avec un médecin de la clinique 	
Fibromyalgie	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun avis diagnostic, aucune opinion ou prise en charge médicale, il s’agit d’une condition de prise en charge médicale de 1^{ère} ligne. Des services professionnels spécialisés de douleur peuvent être offerts. L’accès aux services professionnels passe d’abord par le groupe d’autogestion de la douleur. Suite à la complétion du programme de groupe d’autogestion, au besoin et selon le jugement clinique des professionnels qui offrent le groupe, des suivis individuels professionnels peuvent être proposés selon notre offre de services. 	Se référer à l’algorithme de MSSS sur la prise en charge de la fibromyalgie pour les traitements médicamenteux

En complément, il est important de mentionner que toutes les demandes pour les conditions indiquées ci-dessous ne sont pas prises en charge et seront automatiquement refusées; dans certains cas des ressources alternatives pourraient être proposées :

- Demande spécifique pour de la prescription de cannabis ou de méthadone uniquement
- COVID longue
- Syndrome de fatigue chronique
- Maladie de Lyme
- Sevrage ou rotation d'opioïdes
- Infiltration simple articulaire
- Demande d'expertise médicale et/ou professionnelle

Prendre note que pour les usagers ayant un dossier actif à la clinique et que leur suivi est maintenant jugé à revoir au besoin, si 2 années se sont écoulées sans que l'utilisateur ait été vu par l'un ou l'autre de nos médecins et/ou professionnels, son dossier sera fermé. Une lettre sera envoyée au médecin de famille et/ou au médecin référent, afin de l'informer de la fin de services à la clinique interdisciplinaire de gestion de la douleur.

Annexe 3

Services médicaux offerts en fonction du diagnostic de référence

Diagnostiques de référence qui orientent vers de la prise en charge médicale spécialisée (page 2)

- SDRC de moins de 12 mois
- Douleur incapacitante de la parturiente
- Douleur oncologique sévère réfractaire aux traitements
- Douleur radiculaire aiguë avec incapacité fonctionnelle sévère
- Douleur post opératoire persistante de plus de 5 mois
- Lombo-sciatalgie et cervico-brachialgie aiguë avec diagnostic confirmé par imagerie
- Zona/ névralgie post-herpétique
- Usager référé par une autre clinique de douleur ayant un suivi actif nécessitant une continuité.

Diagnostiques de référence qui orientent vers de l'opinion médicale spécialisée de 2^e ligne (page 2)

- Douleur neuropathique de plus de 12 mois
- SDRC de plus de 12 mois
- Lombalgie
- Cervicalgie
- Dorsalgie
- Migraines et céphalées
- Trouble rhumatologique
- Autres cas de douleur